

«ЗАТВЕРДЖЕНО»:  
ПРОТОКОЛОМ ЗАГАЛЬНИХ  
ЗБОРІВ УЧАСНИКІВ №2  
ВІД 27.10.2015 РОКУ  
ГОЛОВА ЗБОРІВ

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА  
(іншого, ніж передбачено  
пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»)

## ТЕРМІНИ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ПРАВИЛАХ СТРАХУВАННЯ

**Аварія** - не передбачене регламентом або іншою технічною документацією відхилення у виробничому процесі, при якому контроль за його протіканням, а також управління ним стає неможливим, а розвиток неконтрольованих процесів створює фактори, які завдають шкоди майну, населенню, виробничому персоналу та навколишньому середовищу.

**Адендум** - додаток до договору страхування, в якому містяться погоджені між сторонами зміни до раніше обумовлених умов такого договору страхування.

**Відшкодування збитку** - повне або часткове відшкодування Страховиком збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок загибелі, пошкодження майна через причини, обумовлені договором страхування.

**Вибіркове страхування майна** - страхування частини майна Страхувальника (за вибором).

**Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, призначена Страхувальником, яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, і має законний майновий інтерес у застрахованому майні.

**Договір страхування** - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

**Зрада** - нечесні, шахрайські дії, скоєні працівником або особою, яка знаходиться під контролем Страхувальника, однією або спільно з іншими з очевидним наміром завдати шкоди застрахованому майну.

**Крадіжка зі зломом** - таємне викрадення застрахованого майна внаслідок проникнення до приміщення шляхом зламування вікон або дверей за допомогою відмичок або інших технічних засобів.

**Навмисні дії Страхувальника** – усвідомлені дії Страхувальника або його довірених осіб, які призвели до пошкодження або знищення транспортного засобу, його частин та деталей.

**Пограбування** - безпосереднє застосування сили, загроза застосуванням сили особам, які знаходяться в приміщенні, або використання їх безпорадності для вилучення цінностей, майна.

**Повне страхування** – страхування з страховою сумою застрахованого майна, яка дорівнює повній його вартості.

**Позов** - вимога, яка висувається в судовому порядку особі, відповідальність якої впливає з умов договору страхування.

**Право вимоги** - право Страховика після виконання покладених на нього договором страхування зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування вимагати відшкодування збитку від особи, відповідальної за виникнення обставин, які спричинили страховий випадок.

**Протиправні дії третіх осіб** – невикладкові, навмисні або необережні дії будь-яких осіб, що не є сторонами договору страхування, які призвели до пошкодження або знищення застрахованого майна.

**Страховик** - Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «СПЕЙР».

**Страховий ризик** - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**Страховий випадок** - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику або Вигодонабувачу.

**Страхове відшкодування** – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку.

**Страховий платіж** (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

**Страховий поліс** - свідоцтво (сертифікат), що є формою договору страхування, видається Страховиком Страхувальнику та може підтверджувати факт укладення договору страхування.

**Страховий тариф** - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

**Страхова претензія** - претензія, яка висувається Страхувальником Страховику у зв'язку з настанням страхового випадку.

**Страхувальники** - юридичні особи або дієздатні фізичні особи, які уклали з Страховиком договори страхування.

**Страхування в частці** (страхування в занижених сумах) - страхова сума застрахованого майна, яка визначається часткою (відсотком) від його повної вартості.

**Таємниче зникнення** - будь-який вид зникнення майна без усякої можливості довести це.

**Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування.

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Правил Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «СПЕЙР» (надалі за текстом - Страховик) укладає договори страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування») (надалі - договори страхування) з Страхувальниками.

1.2. Правила розроблені відповідно до Цивільного Кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих і нормативних актів, що регулюють правовідносини в галузі страхування.

1.3. Правила регулюють відносини між Страховиком та Страхувальником з приводу страхування на випадок завдання матеріального збитку внаслідок пошкодження чи знищення майна фізичної або юридичної особи - Страхувальника при настанні визначених договором страхування страхових випадків.

1.4. По договору страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування») Страховик зобов'язується за обумовлену в договорі плату (страховий платіж, страховий внесок, страхова премія), при настанні передбаченої в договорі події (страхового випадку) відшкодувати Страхувальнику заподіяні внаслідок цієї події збитки (сплатити страхове відшкодування) в межах обумовленої договором страхової суми.

1.5. Страхувальники - дієздатні юридичні та фізичні особи, які є власниками майна або володіють, користуються чи розпоряджаються майном за договорами найму, оренди, лізингу, переробки, ремонту, комісії, зберігання, застави, підряду, управління майном тощо.

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном, зазначеним у правилах та договорі страхування (іншим, ніж залізничний, наземний, повітряний, водний транспорт (морський внутрішній та інші види водного транспорту), вантаж та багаж (вантажобагаж))

таким як:

- будівлі виробничого призначення, споруди, промислові споруди, школи, готелі, офіси, лікарні, аеропорти і т.д. і т.п.;

- устаткування, передавальні пристрої, машини, обладнання і інвентар;

- товарно-матеріальні цінності (в тому числі сировина, матеріали, напівфабрикати), які придбав Страхувальник, товарно-матеріальні цінності, які виготовлені Страхувальником, незавершене виробництво, готова продукція, та інше майно, яке належить Страхувальнику та

відображене у його балансі (для юридичних осіб);

- майно, отримане Страхувальником внаслідок законних договірних відносин;
- обладнання, внутрішнє та/або зовнішнє оздоблення будівель та/або приміщень (в тому числі офісних), які або належать Страхувальнику, або передані Страхувальнику в користування;

- житлові будівлі, квартири, дачні (садові) будинки та господарські будівлі (в тому числі їх обладнання та оздоблення), які знаходяться на земельній ділянці, яка належить або відведена Страхувальнику або члену його родини, та які належать фізичним особам на правах приватної власності або знаходяться в їх користуванні згідно з законодавством;

- предмети інтер'єру, елементи оздоблення та обладнання квартир, що знаходяться в приватній власності Страхувальника – фізичним особам або в будинках державного та громадського фонду;

- інше майно, передбачене договором страхування.

2.2. Страхування за цими Правилами розповсюджується на майно, яке належить Страхувальнику на правах власності, а також на майно, яким Страхувальник володіє і/або розпоряджається і/або користується за договором найму, оренди, лізингу, переробки, ремонту, комісії, зберігання, застави, підряду, перевезення та управління майном тощо.

2.3. Договір страхування може бути укладений за умови страхування всього майна у повному обсязі або вибіркового страхування майна.

2.4. При страхуванні всього майна за бажанням Страхувальника договір страхування може бути укладений у повній вартості або у визначеній частці (відсотку).

2.5. На підставі цих Правил, та якщо це встановлено договором страхування, можуть бути застраховані:

2.5.1. Книги (в тому числі рукописи, бухгалтерські і ділові книги), журнали (в тому числі журнали креслень, схем, планів).

2.5.2. Музичні інструменти, люстри, меблі, килими.

2.5.3. Ювелірні вироби.

2.5.4. Колекції, картини, скульптури, антикваріат.

2.5.5. Мисливська зброя.

2.5.6. Особисті речі (одяг, білизна, взуття) за постійним місцем проживання або за місцем тимчасового перебування Страхувальника.

2.5.7. Радіоапаратура, відеотехніка, кіно - та фотоапаратура, електронно-обчислювальні машини та електроприлади.

2.6. Згідно з цими Правилами страхуванню не підлягають:

2.6.1. Будівлі і споруди, конструктивні елементи і системи, які знаходяться в аварійному стані, а також майно, що розташоване в них.

2.6.2. Будівельно-монтажні роботи на будь-якій стадії їх виконання.

2.6.3. Майно, що розташоване на території страхового захисту (на території дії договору страхування), але не є власністю Страхувальника і не знаходиться в його розпорядженні, користуванні згідно з чинним законодавством.

2.6.4. Майно, яке не забезпечене відповідним наглядом, наприклад, на балконах, лоджіях.

2.6.5. Зношені будівлі, які використовуються не за призначенням.

2.6.6. Будівлі, які знаходяться у зоні, якій загрожує обвал, зсув, повінь або інші стихійні явища з моменту оголошення про їх загрозу або укладання компетентними органами відповідного документу про можливість такої загрози.

2.6.7. Орденів, медалей, іменних знаків та нагород.

2.6.8. Коштовні метали в самородках, злитках, дроті або у вигляді хімічного посуду.

2.6.9. Слайди та фотознімки, аудіо - та відеокасети із записами.

2.6.10. Предмети релігійного культу (окрім офіційно зареєстрованих колекцій).

2.6.11. Птахи, тварини.

2.6.12. Кімнатні рослини, квітково-декоративні культури, посіви та інші насадження, включаючи саджанці та насіння.

### 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

3.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.2. Страховим випадком є подія, передбачувана договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику за матеріальний збиток, завданий визначеному договором застрахованому майну, внаслідок:

3.2.1. Впливу води з водопровідних, каналізаційних, опалювальних та протипожежних систем.

а) Причиною настання збитків є дія на застраховане майно води (або інших рідин) внаслідок пошкоджень водопровідних, каналізаційних, опалювальних та протипожежних систем якщо перераховані системи розташовані на території, обумовленій договором страхування.

б) При страхуванні будівель та споруд при цьому також відшкодовуються:

- витрати на усунення пошкоджень трубопроводів визначених вище систем, що знаходяться безпосередньо в застрахованих будівлях (спорудах), але тільки при необхідності заміни пошкоджених труб по кожному страховому випадку, в межах вартості двох погонних метрів цих труб;

- витрати на усунення збитків від пошкоджень безпосередньо з'єднаних з визначеними вище системами кранів, вентилів, баків, ванн, радіаторів, опалювальних котлів, бойлерів тощо внаслідок раптового замерзання цих систем;

- витрати на розморожування трубопроводів цих систем;

- витрати на розчищення приміщень застрахованих будівель (споруд) від наслідків страхового випадку.

в) Якщо це встановлено договором страхування, відшкодовуються:

- збитки від пошкоджень, які завдано машинам, обладнанню, котлам, електроустаткуванню, що використовуються для промислових та комерційних цілей;

- збитки від пошкодження застрахованого майна гарячим або конденсованим паром;

г) Не відшкодовуються збитки від раптового включення протипожежних систем, яке сталося внаслідок:

- дії високої температури, що виникла при пожежі;

- ремонту (реконструкції) застрахованих будівель (споруд);

- монтажу (ремонту, демонтажу, заміні) конструкції цих систем;

- будівельних дефектів або дефектів цих систем, про які було відомо або повинно бути відомо Страхувальнику до настання страхового випадку.

д) Не відшкодовуються також наступні збитки:

- від пошкодження застрахованого майна рідиною (водою) внаслідок дії причин інших, ніж вказані в п. 3.2.1 цих Правил, наприклад проникнення в приміщення з застрахованим майном рідин, в тому числі дощу, снігу, граду і бруду через незачинені вікна, двері, а також через отвори, зроблені спеціально, або які виникли внаслідок ветхості або будівельних дефектів;

- від підвищеної вологості всередині приміщення внаслідок прибирання і чищення приміщень або застрахованого майна, підтоплення внаслідок підвищення рівня ґрунтових вод;

- спричинені заходами пожежогасіння, які виконувалися з метою запобігання подальшому поширенню вогню;

- від заливання рідиною застрахованого майна, яке зберігалося в підвальних, цокольних приміщеннях на відстані менш 20 см від поверхні полу;

- внаслідок дії інших, ніж визначено в п.3.2.1 цих Правил причин, наприклад механічної дії підвищеного тиску, гідрошвидкісного напору, гідравлічного удару рідини

тощо;

- спричинені природним зносом, корозією визначених в п.3.2.1 цих Правил систем або протиправними діями відносно них з боку третіх осіб;
- непрямі збитки (втрата прибутку, води, пара, електроенергії, тепла тощо);
- збитки (витрати), завдані застрахованому майну внаслідок причин по п.3.2.1 цих Правил, якщо визначені в ньому системи розташовані не на території, обумовленій договором страхування.

### 3.2.2. Пошкодження (биття) віконного скла, дзеркал та вітрин.

а) Причиною завдання збитків є раптова (випадкова) механічна дія на застраховане віконне скло, дзеркала, вітрини і аналогічні вироби з скла фізичних сил, що приводить до їх биття (пошкодження, руйнування, знищення).

б) Страхуванню підлягають віконне і дверне скло, скляні стіни, двері, перегородки, дзеркала, вітрини або інші аналогічні вироби із скла, які вже встановлені у віконні, вітринні або дверні рами, або змонтовані у місцях їх постійного розташування. Збитки перерахованим видам майна повинні бути завдані внаслідок їх випадкового, непередбаченого розбиття (биття), тобто порушення цілісності структури скла під дією на нього або раму, в якій воно розташоване, фізичних сил.

в) Якщо це встановлено договором страхування, можуть бути застраховані:

- рекламні світлові установки, які мають скляні деталі та неонові або аналогічні наповнені газом трубчасті скляні лампи;
- витрати на тимчасову заміну знищених, пошкоджених (розбитих) скляних предметів при неможливості їх термінової заміни склом, яке повністю аналогічне розбитому склу по розміру, товщині, технічним характеристикам тощо;
- витрати на монтаж (демонтаж) предметів та обладнання, що перешкоджають заміні розбитого скла (жалюзі, плівки, сітки, ґрати тощо);
- витрати на оренду, монтаж, демонтаж підйомників або риштувань, необхідних для заміни скла на високих поверхнях споруд, будівель;
- витрати на заміну деталей, монтаж і запуск світлових рекламних установок з конструктивними елементами на основі скла, які були пошкоджені після настання страхового випадку;

- скляні предмети, розташовані в приміщеннях (будовах, спорудах), в яких будівельно-ремонтні роботи ще не завершено, або в приміщеннях (будовах, спорудах), які звільнені Страхувальником для проведення таких робіт або з інших причин на тривалий строк.

г) При цьому страховому відшкодуванню не підлягають збитки:

- пошкодження поверхні визначених скляних предметів (подряпини тощо);
- завдані внаслідок випадкового або навмисного фарбування визначених скляних предметів, в тому числі при безповоротній втраті склом прозорості;
- завдані внаслідок демонтажу або вилучення скляних предметів з віконних (вітринних, дверних) рам або інших місць їх постійного розташування;
- внаслідок дії на застраховані скляні предмети підвищеної температури (наприклад, дія на скло паяльних або кварцових ламп, різаків, гарячої води тощо з метою його руйнування або відтаювання, розморожування). Опалювальні прилади, плити, світлове рекламне устаткування повинні розташовуватись на відстані не менше 30 см від застрахованого скла;
- внаслідок дії стихійних явищ в навколишньому середовищі;

д) Якщо це передбачено договором страхування, після відновлення розбитого скла рівноцінним, договір страхування залишається чинним відносно нового скла, рівноцінного знищеному, при умові, що сторони договору на умовах цих Правил уклали додаткову угоду до договору, що є невід'ємною його частиною (адендум), і згідно якої Страхувальник зробив доплату страхового платежу за нове скло за строк від дати його встановлення до дати закінчення договору. Якщо заміна зроблена склом з більш високими експлуатаційними характеристиками, договір страхування припиняється в день такої заміни, і укладається новий договір страхування.

### 3.2.3. Протиправних дій третіх осіб.

а) Причиною завдання збитків є пошкодження, руйнування, знищення або втрата застрахованого майна внаслідок хуліганських дій, крадіжки, грабежу або розбою на території, визначеній в договорі страхування.

Хуліганські дії - навмисні дії осіб, що грубо порушують громадський порядок, встановлений загальноприйнятими суспільними нормами, наслідком яких стали пошкодження або знищення застрахованого майна на території дії договору страхування.

Крадіжка - таємне викрадення чужого застрахованого майна з території дії договору страхування внаслідок проникнення до місця розташування майна:

- з використанням відмичок, підроблених ключів, інших технічних засобів;
- або звичайним шляхом з таємним знаходженням в такому місці до його зачинення і подальшим використанням відмичок, підроблених ключів, інших засобів при виході з нього;
- або шляхом злому конструктивних елементів будівель і приміщень (вікон, дверей, стін тощо), де знаходиться застраховане майно;
- або шляхом злому конструктивних елементів обладнання, яке використовується для зберігання застрахованого майна (замків, стінок, дверцят шаф, сейфів тощо).

Підробленими визнаються ключі, виготовлені особою (або за її дорученням, з її відома), яка не мала законного права на розпорядження ними.

Грабіж - відкрите викрадення застрахованого майна з території дії договору страхування без насильства або з насильством, яке не є небезпечним для життя і здоров'я Страхувальника, його посадових осіб, в тому числі для осіб, на законних умовах виконуючих охорону застрахованого майна; а також якщо Страхувальник (його працівники або члени його сім'ї, якщо їм тимчасово доручено застраховане майно) під загрозою їх життя, здоров'ю передають (роблять можливою передачу) застрахованого майна третім особам в межах місця дії договору страхування. Також вважається грабежем вилучення майна у Страхувальника (його працівників або членів його сім'ї, якщо їм тимчасово доручено застраховане майно) в період знаходження цих осіб у безпорадному стані, що не дозволяє їм надати опір такому вилученню, і якщо цей стан не є наслідком їх навмисних або грубих необережних дій.

Розбій - напад з метою заволодіння чужим майном, поєднаний з застосуванням насильства, небезпечного для життя і здоров'я, або з погрозою застосування такого насильства.

б) Якщо це встановлено договором страхування, можуть бути застраховані:

- витрати по прибиранню, розчистці приміщень після страхового випадку;
- витрати по усуненню пошкоджень, завданих внаслідок страхового випадку:
  - \* даху, стелі, підлозі, замкам, вікнам (включаючи скло) і захисним ґратам споруд, які визначено як місце дії договору страхування;
  - \* окремим рекламним стендам, вітринам (включаючи скло), якщо вони розташовані безпосередньо біля місця страхування;
- витрати по заміні замків, ключів до приміщень, ключі від яких були втрачені внаслідок страхового випадку, окрім ключів від касових сейфів та броньованих кімнат, сховищ;
- збитки внаслідок крадіжки, грабежу застрахованого майна, яке при здійсненні цих навмисних протиправних дій знаходилося у спеціальних сховищах або спеціальних місцях зберігання, тип, умови використання і ступінь безпеки яких були обумовлені договором страхування;
- збитки внаслідок страхових випадків, які сталися в службових приміщеннях, що використовуються не тільки Страхувальником та його посадовими особами і особами, що працюють у нього, але і іншими третіми особами;
- збитки, які обумовлені настанням страхового випадку внаслідок дії факторів підвищення ступеня страхового ризику для застрахованого майна.

в) При цьому факторами підвищення ступеня страхового ризику вважаються такі дії, що здійснені без відома Страховика:

- усунення або заміна місце сховища на менш надійне сховище, ніж було визначено раніше, або зниження ступеню надійності місць зберігання майна;
  - ремонт, переобладнання визначених договором страхування будівель, приміщень (в тому числі, що примикають до визначених місць), або встановлення на них будівельного риштування або підіймачів;
  - звільнення на строк більше 60 діб визначених приміщень безпосередньо та приміщень, що примикають до них з будь-якого боку, або припинення на цей строк господарської діяльності в цих приміщеннях;
  - невиконання Страхувальником негайної заміни замків (протягом двох діб) у визначених приміщеннях і сховищах на рівноцінні, якщо ключі до цих замків були втрачені.
- г) При цьому страховому відшкодуванню не підлягають збитки:
- завдані внаслідок навмисних протиправних дій осіб, які проживають разом з Страхувальником і ведуть спільне з ним господарство;
  - що виникли внаслідок навмисних протиправних дій та мають явні ознаки крадіжки або грабежу, з боку осіб, які працюють у Страхувальника, крім випадків проведення підготовки та здійснення цих протиправних дій в час, коли доступ таких осіб до місце розташування визначеного майна був закритий;
  - завдані навмисними протиправними діями третіх осіб при знаходженні (в тому числі транспортуванні) визначеного майна за межами території, обумовленої в договорі страхування;
  - які виникли внаслідок дії вогню від пожежі, викликаній підпалом, або внаслідок вибуху (якщо вибух не був викликаний навмисним підірванням вибухових пристроїв, набоїв тощо), або внаслідок дії води і/або інших рідин, які розповсюджуються з резервуарів, гідравлічних систем і сантехнічної арматури, і які сталися внаслідок навмисного здійснення особами будь-якої визначеної вище протиправної дії або спроби її здійснення.
  - завдані внаслідок військових дій або впливу будь-яких проявів ядерної енергії на території, обумовленій договором страхування.

д) За цими Правилами не відшкодовуються збитки, що завдані внаслідок крадіжки, грабежу або розбою такому майну:

- касовим і аналогічним їм апаратам до моменту законного вилучення з них накопичених готівкових грошових сум;
- торговим або розмінним автоматами з пристроями для прийому монет і купюр, включаючи самі монети і купюри.

е) Перераховані в цьому пункті касові і торгові апарати (автомати) не вважаються спеціальними сховищами або місцями зберігання майна.

#### 3.2.4. Наїзду техніки, що рухається.

Причиною завдання збитків є зіткнення з застрахованим майном або наїзду на це майно технічних засобів, що рухаються під керуванням або без керування людини та використовують для пересування будь-які види енергії, незалежно від того, контролюються вони людиною в момент зіткнення або наїзду, або не контролюються.

#### 3.2.5. Аварії технічних систем, в тому числі систем енергопостачання.

Причиною завдання збитків є раптовий вихід з ладу (пошкодження, які заважають нормальній експлуатації або роблять її неможливою) технічних систем (машин, апаратів, приладів тощо), в тому числі раптове відключення електроенергії, водопостачання, опалення, інших видів енергопостачання, що привело до знищення або пошкодження застрахованого майна. При цьому страхуванням не покриваються збитки, викликані будь-яким ризиком з інших перерахованих в розділі 3.2 цих Правил ризиків.

#### 3.2.6. Проникнення рідин з інших приміщень.

а) Причиною завдання збитків є випадкова дія на це майно води (або інших рідин), що проникла в місця розташування цього майна (виключно у підвальних або напівпідвальних приміщеннях) з сусідніх (чужих) приміщень, в тому числі підтоплення внаслідок підвищення рівня ґрунтових вод.

б) При страхуванні будівель та споруд при цьому також відшкодовуються витрати на



розчищення тільки підвальних або напівпідвальних приміщень застрахованих будівель (споруд) від наслідків страхового випадку.

в) Якщо це встановлено договором страхування, відшкодовуються:

- збитки від пошкоджень по п. 3.2.6. цих Правил, які завдано машинам, обладнанню, котлам, електроустаткуванню, що використовуються для промислових та комерційних цілей;
- збитки від пошкодження застрахованого майна гарячим або конденсованим паром, що проник в підвальні або напівпідвальні приміщення з сусідніх (інших) приміщень;

г) Не відшкодовуються збитки:

- які сталися внаслідок раптового включення з будь-яких причин в сусідніх (чужих) приміщеннях протипожежних систем;

- від пошкодження застрахованого майна рідиною (водою) внаслідок проникнення в приміщення з цим майном рідин (в тому числі дощу), снігу, граду і бруду з інших приміщень через незачинені двері, а також через отвори, зроблені спеціально, або які виникли внаслідок ветхості або будівельних дефектів;

- від підвищеної вологості всередині підвальних або напівпідвальних приміщень внаслідок прибирання і чищення цих приміщень або застрахованого майна;

- причинені заходами пожежогасіння, які виконувалися з метою запобігання подальшому поширенню вогню;

- від zalivanja рідиною застрахованого майна, яке зберігалось в підвальних, напівпідвальних приміщеннях на відстані менш 20 см від поверхні полу.

3.3. По бажанню Страхувальника, майно може бути застраховане як від всіх, так і від окремих з перерахованих в пп.3.2.1 - 3.2.6 цих Правил страхових ризиків. При цьому визначені для страхування ризики повинні бути конкретизовані договором страхування в залежності від причин їх виникнення.

3.4. Обсяг відповідальності Страховика може бути розширений. Додатково договором страхування може передбачатись відшкодування всіх необхідних та доцільно проведених витрат, що понесені Страхувальником за згодою Страховика на:

3.4.1. заходи по розбиранню і/або переміщенню будівель, споруд, обладнання на нове місце, виконані для рятування майна і/або з метою зменшення збитків.

3.4.2. прибирання вказаної у договорі страхування території від уламків (залишків) майна, яке постраждало внаслідок страхового випадку. Необхідність перерахованих у п.3.4 Правил витрат визначається Страховиком.

3.5. Розмір додаткових страхових виплат по додатковим витратам не може перевищувати 10% від загальної страхової суми за договором страхування в цілому, або 10% від страхової суми кожного предмета договору страхування та, що застраховано, окремо.

3.6. Страхування розповсюджується на страхові випадки, які відбулися в період дії договору. Якщо страховий випадок, який відбувся в період дії договору страхування з причин, що мали місце або почали діяти до початку страхування, відшкодування буде виплачено тільки в тому випадку, якщо Страхувальнику нічого не було відомо і не повинно було бути відомо про причини, які привели до настання цього страхового випадку.

3.7. Якщо в договорі страхування не передбачено іншого, Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування по збитках, завданих застрахованому майну, внаслідок:

а) ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

б) військових дій, маневрів, інших військових заходів і їх наслідків, а також дії бомб, мін, інших знарядь війни;

в) громадянської війни, народних заворушень різного роду та страйків;

г) конфіскації, націоналізації, знищення, пошкодження застрахованого майна та інших подібних заходів, які здійснюються згідно розпоряджень військової, цивільної влади або політичних організацій на території дії договору;

д) необережності Страхувальника або його посадових осіб, в тому числі при здійсненні ними експериментальних або дослідних робіт з використанням застрахованого майна;

е) знищення або пошкодження іншого застрахованого майна, яке виникло прямо та

безпосередньо внаслідок корозії, гниття, природного зносу, самозапалення або інших природних властивостей будь-якого майна, яке застраховано по договору страхування.

3.8. Страхування за цими Правилами не поширюється на:

- а) готівку в будь-якому вигляді;
- б) акції, облігації та інші цінні папери;
- в) дорогоцінні метали у зливках та дорогоцінне каміння в оправках або без них;
- г) технічні носії інформації для комп'ютерних та аналогічних систем, зокрема магнітні плівки, касети, диски, блоки пам'яті тощо;
- д) марки, монети, грошові знаки, малюнки, картини, скульптури, інші колекційні матеріали або твори мистецтва;
- е) вибухові та легкозаймисті предмети, матеріали та речовини;
- є) майно, прийняте для перевезення або транспортування;
- ж) засоби наземного (в тому числі залізничного), повітряного та водного транспорту.

#### 4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

4.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

4.2. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком і Страхувальником у відповідності з документами, що підтверджують вартість застрахованого майна під час укладання договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування. Ця сума розглядається як ліміт відповідальності Страховика по відшкодуванню збитків, завданих Страхувальнику.

4.3. Страхова сума встановлюється в межах дійсної вартості майна, що страхується за цінами і тарифами, що діють на момент укладання договору страхування, якщо інше не обумовлено договором страхування

4.4. Вартість майна з метою його страхування визначається:

4.4.1. При страхуванні будівель і споруд, в т.ч. житлових будинків, дачних будинків, які належать фізичним особам на правах приватної власності - по вартості нової будівлі чи споруди в даній місцевості, яка аналогічна тій, котра страхується, з урахуванням зносу і експлуатаційно-технічного стану останньої.

4.4.2. При страхуванні устаткування, передавальних пристроїв, машин, обладнання і інвентарю - виходячи з суми, необхідної для придбання предмета договору страхування, що є аналогічним тому, що страхується, з врахуванням його зносу.

4.4.3. При страхуванні товарно-матеріальних цінностей (в тому числі матеріалів, сировини, напівфабрикатів), які купив Страхувальник - виходячи з витрат, необхідних для їх повторного придбання.

4.4.4. При страхуванні товарно-матеріальних цінностей, виготовлених Страхувальником, готової продукції, незавершеного виробництва - виходячи з витрат виробництва, необхідних для їх повторного виготовлення.

4.4.5. При страхуванні майна, отриманого внаслідок договірних відносин, в розмірі майнової відповідальності Страхувальника, але не вище вартості майна, яка визначається згідно з цими Правилами.

4.4.6. При страхуванні обладнання і/або оздоблення будівель і/або приміщень, які або належать Страхувальнику, або передані Страхувальнику на договірних умовах користування, розпорядження без вказівки їх вартості виходячи з витрат, які Страхувальник або власник приміщень здійснив для ремонту і/або повторного обладнання цих приміщень.

4.4.7. При страхуванні предметів домашньої обстановки, інтер'єру та споживання, елементів оздоблення та обладнання квартири, Страхувальника-фізичної особи - виходячи з витрат, необхідних для їх повторного придбання.

4.4.8. Вартість ювелірних та антикварних виробів, колекцій, унікальних та рідкісних речей повинна бути підтверджена документально. Колекції, картини, рідкісні та унікальні речі приймаються на страхування тільки у розмірі їх повної вартості, вказаної у відповідному

документі компетентної установи, на момент укладання договору страхування. На таких же умовах можуть бути прийняті на страхування вироби з коштовних металів, коштовного, напівкоштовного та виробного (кольорового) каміння (в тому числі монети, ордена, медалі, речі релігійного культу) та які представляють собою колекцію, або які є унікальними або антикварними.

4.5. Страхові суми встановлюються окремо по кожному предмету договору страхування або по сукупності предметів договору страхування, вказаних в договорі страхування.

4.6. Ліміти відповідальності в межах страхової суми по відшкодуванню витрат, визначених у п. 3.4 цих Правил, встановлюються окремо в договорі страхування.

4.7. В Договорі страхування за згодою сторін може встановлюватися ліміт відповідальності як на окремі види застрахованого майна, так і на окремі види страхових ризиків по кожному страховому випадку.

## 5. ФРАНШИЗА

5.1. Договором може бути передбачена франшиза, частина збитків, заподіяних Страхувальнику, що не відшкодовується Страховиком.

5.2. Розмір участі Страхувальника у відшкодуванні шкоди (франшиза) встановлюється за згодою між Страхувальником і Страховиком.

5.3. Франшиза може встановлюватися по кожному предмету договору страхування і/або страховому ризику.

5.4. Договором можуть бути встановлені такі види франшизи:

- умовна (невід'ємна);
- безумовна (від'ємна);
- агрегатна (накопичувальна).

5.4.1. За умовної франшизи Страховик звільняється від відповідальності за шкоду, що не перевищує встановленої суми франшизи, і відшкодовує шкоду повністю, якщо вона перевищує встановлену суму франшизи.

5.4.2. За безумовної франшизи шкода відшкодовується з вирахуванням встановленої франшизи, франшиза вираховується із суми шкоди в кожному випадку.

5.4.3. За агрегатної франшизи шкода відшкодовується після перевищення нею суми франшизи по одному або декількох обумовлених страхових ризиках або випадках.

## 6. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

6.1. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Він обчислюється Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страховий тариф при страхуванні майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України “Про страхування”) визначається з урахуванням виду майна, його строку експлуатації і ступеню фізичного зносу, місцезнаходження майна, наявності протипожежної системи, наявності охоронної сигналізації та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів, що впливають на ймовірність настання страхових випадків. Річні базові страхові тарифи (в % від страхової суми) для різних видів ризику, наведених в п.3.2 цих Правил, видів майна та особливостей його розташування, наведено в Додатку 1 до цих Правил.

6.2. Під страховим платежем розуміється плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування. При визначенні розміру страхового платежу, який підлягає сплаті по договору страхування, Страховик використовує розроблені ним базові страхові тарифи, що визначають розмір страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування, з урахуванням строку, предмету договору страхування і характеру страхового ризику. Базові страхові тарифи є невід'ємною частиною цих Правил.

6.3. Сплата страхового платежу може здійснюватися готівкою в касу Страховика або безготівковим розрахунком. Валюта страхового платежу встановлюється згідно з чинним

законодавством України.

6.4. За згодою Сторін Страхувальник має право на сплату страхового платежу частинами в декілька строків. Розміри частин страхового платежу і строки їх сплати встановлюються окремо в договорі страхування.

6.5. При припиненні договору страхування внаслідок несплати страхового платежу повністю або частково Страхувальник має право за згодою Страховика відновити договір страхування, на умовах, передбачених договором страхування. Строк страхування при цьому не продовжується. За збиток, який трапився в період з дати припинення договору до моменту його відновлення Страховик відповідальності не несе.

6.6. В період дії договору страхування Страхувальник за згодою Страховика може внести в договір страхування зміни стосовно розмірів страхової суми. При збільшенні страхової суми величина доплати страхового платежу (ДСП) розраховується за формулою (1) для кожного предмету договору страхування окремо. При цьому на умовах цих Правил укладається додаткова угода до договору страхування (адендум) з оплатою додаткового страхового платежу, розрахованого виходячи з повних місяців, що залишилися до закінчення строку договору страхування.

$$\text{ДСП} = (\text{П2} - \text{П1}) \times \text{К/Т} \quad (1)$$

де: П1, П2 - страхові платежі по першочерговій і кінцевій страховим сумам відповідно;

К - кількість повних місяців, які залишилися до кінця дії договору страхування, при цьому неповний місяць приймається за повний. Т - строк дії договору страхування в повних місяцях.

## 7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою Страхувальника і Страховика і, як правило, на один рік. Договір страхування вважається короткостроковим, якщо він укладений на строк менше одного року. При цьому розмір страхового платежу визначається згідно з Додатком 1 до цих Правил.

7.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.3. В разі необхідності продовження договору страхування Страхувальник повідомляє про це Страховика не менш ніж за 30 діб до закінчення строку дії договору страхування, після чого за згодою сторін укладається адендум на додатковий строк дії договору страхування. Адендум набуває чинності на умовах, визначених у ньому.

7.4. Майно, визначене в договорі страхування, є застрахованим тільки на тій території, яка вказана в договорі страхування. Якщо застраховане майно вилучається з місця страхування, дія договору страхування припиняється.

## 8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

8.2. Також для укладання договору страхування Страхувальник надає:

а) довідка або опис, за встановленою Страховиком формою, з визначенням вартості майна, яка для Страхувальників – юридичних осіб засвідчується підписом керівника і головного бухгалтера, печаткою Страхувальника, а для Страхувальників – фізичних осіб – тільки підписом останнього. При необхідності залучається експерт, і тоді довідка або опис засвідчуються його підписом, а також може оформлюватися письмова характеристика предмету договору страхування;

б) копії договору про заставу майна, що відповідає вимогам, передбаченим законодавством України (якщо такий договір укладено);

в) переліку та вартості будівель, які страхуються Страхувальником;

г) переліку та вартості майна з зазначенням місця його знаходження, яке страхується

Страховальником;

д) інших документів, необхідних для формування уявлення про ступінь ризику, пов'язаного з страхуванням майна (умови експлуатації, характеристика приміщень, де знаходиться майно) визначений Страховиком.

8.3. Страховальник має право при укладанні договору страхування призначити фізичних або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.4. Страховик має право вимагати ознайомлення з документами, що посвідчують право власності (розпорядження, користування) Страховальника на майно, яке підлягає страхуванню, та вартість цього майна.

8.5. При укладанні договору страхування. Страховик має право вимагати у Страховальника-юридичної особи баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою).

8.6. Після оформлення договору страхування вказані в п.п.8.2-8.4 цих Правил документи стають невід'ємною часткою договору страхування. Страховальник несе відповідальність за достовірність і повноту даних, представлених ним в заяві для укладення договору.

8.7. Оформлення довідки або опису майна, яке належить Страховальнику, і майна, яким він користується (розпоряджається) згідно з чинним договірним правом або по закону, виконується окремо.

8.8. При страхуванні дорогоцінного майна, а також ювелірних та антикварних виробів, мисливської зброї, колекцій, унікальних предметів, електронно-обчислювальних машин, відеотехніки і складається детальний опис майна з визначенням дати виготовлення, характерних ознак, паспортних даних, вартості, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.9. При укладанні договору страхування Страховальник повинен обов'язково сповістити Страховика про всі укладені договори страхування, а також про ті, що укладаються в цей час для страхування даного предмету договору страхування.

8.10. При укладанні договору страхування Страховальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страховальнику обставини, які мають суттєве значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків в разі його настання (обсягу страхового ризику), якщо ці обставини не відомі Страховику. В цьому разі суттєвими можуть бути визнані обставини, повністю обумовлені Страховиком у заяві на укладання договору страхування або в його письмовому запиті.

Якщо договір страхування укладено в разі відсутності відповідей Страховальника на поставлені Страховиком запитання, останній не може пізніше вимагати припинення договору або визнання його недійсним на тій підставі, що відповідні обставини не були повідомлені Страховальником.

8.11. Договір страхування укладається між Страховальником та Страховиком у письмовій формі відповідно до цих Правил страхування та згідно з вимогами чинного законодавства. У разі зміни умов договору страхування в період його дії (зміни страхової суми, місця страхування, предметів договору страхування і т. ін.) за згодою Сторін складається доповнення (адендум) до договору страхування.

8.12. Факт укладання договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що є формою договору страхування.

8.13. У випадку втрати полісу страхування в період дії договору страхування Страховик видає Страховальнику дублікат. Після видачі дублікату втрачений поліс є недійсним і ніякі виплати по ньому не здійснюються.

8.14. У разі переходу застрахованого майна у власність до іншої особи договір страхування, за згодою Страховика, може бути переоформлений на нового власника майна одночасно з переходом до нього права власності на майно.

8.15. Страховальник згідно з укладеними договорами страхування має право вносити

страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

## 9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

9.1.1. закінчення строку дії;

9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

9.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

9.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.1.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

9.1.7. з ініціативи Страхувальника згідно з умовами цих Правил страхування та чинного законодавства України;

9.1.8. з ініціативи Страховика згідно з умовами цих Правил страхування та чинного законодавства України;

9.1.9. в інших випадках, передбачених законодавством України.

9.2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

9.3. Страхувальник за своєю вимогою має право достроково припинити дію договору страхування. В цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.4. За вимогою Страховика договір страхування може бути припинений достроково з поверненням Страхувальнику повністю сплачених останнім страхових платежів.

Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням і Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

9.5. Сума страхових платежів, що повертаються по умовам пп. 9.3-9.4 цих Правил, виплачується Страхувальнику. З моменту виплати цієї суми дія договору страхування припиняється.

9.6. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення договору страхування.

9.7. Внесення змін до договору страхування.

9.7.1. Зміна умов договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника і

Страховика на основі заяви однієї із сторін протягом п'яти діб з моменту одержання заяви іншою стороною і оформляється адендумом.

9.7.2. Якщо яка-небудь сторона не згодна на внесення змін в договір страхування, в п'ятиденний строк вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

9.7.3. З моменту одержання заяви однієї з сторін до моменту прийняття рішення, яке витікає з п.п.9.7.1 і 9.7.2 цих Правил договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

9.8. Недійсність договору страхування.

Договір страхування вважається недійсним з часу його укладення у випадках, передбачених законодавством України.

Крім того, договір страхування вважається недійсним у випадку:

9.8.1. коли договір страхування укладено після настання страхового випадку;

9.8.2. коли застраховане майно, підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набрало законної сили.

В разі недійсності договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути другій стороні все отримане по цьому договору страхування, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

## 10. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ДОГОВОРУ

10.1. В період дії договору страхування Страхувальник має право:

10.1.1. На одержання страхового відшкодування в розмірі прямого збитку в межах страхової суми, з врахуванням конкретних умов по договору страхування.

10.1.2. Вносити зміни в умови договору страхування, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним перерахуванням страхового платежу, якщо в ньому не зазначене інше.

10.1.3. Достроково припинити договір та отримати суму страхових платежів, які повертаються, на умовах цих Правил.

10.2. Страхувальник зобов'язаний:

10.2.1. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

10.2.1.1. Страхувальник або його правонаступник зобов'язаний при зміні умов страхування в частині:

- ступенів і складу ризиків;

- цін і розцінок на майно;

- складу застрахованого майна;

- перепрофілювання застрахованого майна і т.п. в письмовому виді в триденний строк заявити про це Страховику на предмет:

а) припинення договору страхування і повернення частини страхового платежу;

б) внесення змін у договір страхування. До 24-ї години дня внесення змін в договір страхування його раніше прийняті умови залишаються в дії, а з 00 годин наступного дня договір страхування починає діяти на нових умовах.

10.2.1.2. Страхувальник зобов'язаний за 3 (три) робочих дні повідомити Страховика телеграмою (факсом) про зміни в ступені страхового ризику і виконати необхідні заходи для зберігання застрахованого майна.

Внесення змін в договір страхування підлягає оформленню протягом 5(п'яти) робочих днів, при невиконанні цієї умови з вини Страхувальника договір страхування достроково припиняється і Страхувальнику виплачується частина страхового платежу, що залишилась, в відповідності з умовами цих Правил.

10.2.2. Своєчасно вносити страхові платежі.

10.2.3. Приймати необхідні заходи безпеки при використанні застрахованого майна, а також виконувати рекомендації компетентних органів і представників Страховика для запобігання збитку і пошкоджень.

10.2.4. Забезпечити охорону застрахованого майна.

10.2.5. При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

10.2.6. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

10.2.7. Протягом 24-х годин з моменту настання страхового випадку (за винятком вихідних і святкових днів), якщо інше не встановлено договором страхування, повідомити Страховика чи його представника про настання страхового випадку способом, який зазначено у договорі страхування.

10.2.8. Додержуватися інструкції по зберіганню, експлуатації і обслуговуванню застрахованого майна, а також використовувати це майно тільки по прямому призначенню.

10.2.9. негайно повідомити Страховика місцезнаходження втраченого застрахованого майна, якщо останнє знайдено.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страхувальника.

10.3. Страховик має право:

10.3.1. Протягом строку страхування перевіряти стан застрахованого майна, а також відповідність повідомлених йому Страхувальником відомостей про застраховане майно дійсним обставинам, незалежно від того, чи змінилися умови страхування.

10.3.2. Приймати участь в рятуванні і зберіганні застрахованого майна, приймаючи й вказуючи необхідні для цього заходи, але ці дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування.

10.3.3. При необхідності Страховик може робити запити в правоохоронні органи, банки, медичні заклади і інші підприємства, відомства і організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку.

10.3.4. Перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору страхування.

10.3.5. Достроково припинити договір страхування та в цьому разі повернути Страхувальнику страхові платежі на умовах цих Правил.

10.4. Страховик зобов'язаний:

10.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

10.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.

10.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. У випадку несвоєчасного здійснення страхової виплати сплатити Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором страхування або законом.

10.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування.

10.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.

10.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика.



## 10.5. Відповідальність сторін.

10.5.1. В разі невиконання вимоги про строк повідомлення про настання страхового випадку з боку Страхувальника без поважних причин, страховик може відмовитися від виплати страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховик своєчасно дізнався про страховий випадок, або що відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язок зробити виплату.

10.5.2. Якщо страхове відшкодування не виплачене Страховиком в установлений строк, Страховик виплачує Страхувальнику пеню у розмірі, визначеному договором страхування.

10.5.3. Страховик несе фінансову відповідальність за договором страхування в межах обумовленої в ньому страхової суми.

10.5.4. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність у разі несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

10.5.5. Сплата Страхувальником неповної суми страхового платежу у визначені договором страхування строки тягне часткову відповідальність Страховика на умовах, зазначених договором страхування.

10.5.6. В випадку виплати страхового відшкодування Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії договору страхування у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою та сумою зроблених виплат страхового відшкодування. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми, то дія договору страхування припиняється з моменту такої виплати.

## 11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ТА СТРАХОВИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. сповістити, як тільки стане відомо про настання страхового випадку але не пізніше строку вказаному в п. 10.2.7 цих Правил, компетентні органи (правоохоронні чи інші уповноважені органи) та/чи аварійні служби;

11.1.2. протягом 24-х годин з моменту настання страхового випадку (за винятком вихідних і святкових днів), якщо інше не встановлено договором страхування, повідомити Страховика чи його представника про настання страхового випадку способом, який зазначено у договорі страхування;

11.1.3. протягом 48-и годин з моменту настання страхового випадку (за винятком вихідних і святкових днів) подати Страховику письмову Заяву про виплату страхового відшкодування, за Формою встановленою Страховиком;

11.1.4. протягом 30 (тридцяти) робочих днів надати Страховику всі документи згідно п.п.12.1.-12.2. цих Правил, необхідні для встановлення факту, причин і обставин заявленого страхового випадку та розміру завданих збитку. На вимогу Страховика сприяти йому в одержанні цих та інших необхідних документів в компетентних органах і аварійних службах.

11.1.5 в строк, зазначений в п.11.1.4. цих Правил представити Страховику Опис пошкодженого, знищеного чи втраченого застрахованого майна. Опис складається за формою встановленою Страховиком, яка надається Страхувальнику протягом 1-го дня з дати повідомлення Страховика про настання страхового випадку згідно п.11.1.2. цих Правил. Страховик має право приймати участь в складанні даного Опису, витрати по складанню опису несе Страхувальник;

11.1.6. виконати всі необхідні заходи для запобігання і усунення причин, які можуть привести до нанесення додаткових збитків;

11.1.7. повідомити Страховику всю необхідну інформацію про страхову подію, що

відбулася;

11.1.8. зберігати застраховане майно, яке постраждало, до прибуття експерта Страховика в тому вигляді, в якому воно було після страхового випадку. Зміна картини збитку може бути виконана у випадку, якщо це необхідно по вимогам безпеки чи зменшення збитку;

11.1.9. представити Страховику можливість проводити огляд і обслідування застрахованого майна, розслідування у відношенні причин і розміру збитку;

11.1.10. за участю Страховика визначати розмір збитку;

11.2. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо не буде доведено, що Страховику своєчасно стало відомо про настання страхового випадку або що відсутність у Страховика відомостей про це не могла вплинути на його обов'язки сплатити страхове відшкодування.

11.3. Якщо це передбачено договором страхування, то Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумних та посильних заходів, щоб зменшити можливі збитки.

11.4. Страховик після отримання заяви Страхувальника (Правонаступника) про виплату страхового відшкодування зобов'язаний:

11.4.1. забезпечити огляд застрахованого майна експертом Страховика, для чого протягом 48 годин, не рахуючи вихідних і святкових днів, направити свого представника на місце і в час, які узгоджені з Страхувальником;

11.4.2. протягом 30-ти робочих днів з дня отримання всіх документів, що наведені в п.п.12.1-12.2 цих Правил, скласти страховий акт (аварійний сертифікат) за встановленою Страховиком формою.

11.4.3. разом з Страхувальником скласти кошторис по відновленню пошкодженого і заміні знищеного майна. На основі кошторисної документації і платіжних документів скласти калькуляцію збитку і визначити суму страхового відшкодування, яка відображається в страховому акті.

Всі перераховані документи підписуються Страховиком і засвідчуються печаткою.

## 12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

12.1. Для підтвердження настання страхового випадку та отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику заяву про виплату страхового відшкодування, та документи, фотографічні знімки та висновки компетентних органів (органів внутрішніх справ, ДАІ та інших компетентних організацій) відповідно до характеру страхового випадку із зазначенням:

- назви Страхувальника, його адреси, реквізитів;
- місця та часу настання страхового випадку;
- причин завдання шкоди застрахованому майну, місця та часу настання подій, що спричинили страховий випадок;
- стану майна до зізнання шкоди;
- розміру збитків;
- переліку осіб, які винні, або таких, які можуть бути винними в нанесенні шкоди майну, що застраховано.

12.2. Документами, на підставі яких визначається розмір збитків, можуть бути:

- витрати на матеріали, запасні частини для ремонту, витрати на оплату робіт по ремонту, інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна до стану, в якому воно знаходилось безпосередньо перед настанням страхового випадку;
- акт експертизи, складений технічним експертом, призначеним за погодженням сторін.

12.3. При визначенні розміру збитку не враховується затрати на оплату праці, вартість ремонтних робіт, використаних при цьому запчастин і матеріалів, не пов'язаних з усуненням

руйнувань та пошкоджень майна, що виникли внаслідок страхового випадку.

12.4. У разі виникнення суперечок між сторонами, щодо розмірів збитків, що підлягають відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи.

### 13. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви Страхувальника (Правонаступника) і страхового акту (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

13.2. Страхове відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитку. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку відповідно до Розділу 12 цих Правил. Ненадання таких документів дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування повністю або в частині збитку, не підтвердженій документами.

13.3. З моменту отримання всіх необхідних документів, що зазначені в п.п.12.1-12.2. цих Правил, Страховиком протягом 30-ти робочих днів складається Страховий акт, що є формою рішення про виплату страхового відшкодування, в якій зазначаються (додаються) результати огляду пошкодженого майна, інші документи, розрахунки страхового відшкодування, висновки експертів або приймається рішення про відмову у виплаті з письмовим обґрунтуванням причин відмови, про що Страхувальника повідомляють протягом вказаного строку.

13.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється у строк 30 (тридцять) робочих днів після складення страхового акту за вирахуванням франшизи, визначеної в договорі страхування.

13.5. Страхове відшкодування виплачується Страховиком у розмірі фактичного збитку, але не більше страхової суми.

13.6. Страхове відшкодування виплачується:

13.6.1. у разі повної загибелі майна - в розмірі його дійсної вартості на момент укладання договору страхування за вирахуванням вартості залишків та франшизи, але не більше страхової суми.

13.6.2. у разі часткового пошкодження майна - у розмірі відновлювальних витрат.

13.7. Відновлювальні витрати включають:

13.7.1. витрати на матеріали та запасні частини для ремонту;

13.7.2. витрати на оплату робіт по ремонту;

13.7.3. інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна в тому стані, в якому воно знаходилось безпосередньо перед настанням страхового випадку;

13.7.4. витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом або відновленням.

13.8. Із суми відновлювальних витрат проводяться вирахування на знос агрегатів, деталей, вузлів, які замінюються в процесі ремонту. Розмір вирахувань розраховується виходячи з дійсної вартості цих частин на день настання страхового випадку та їх нової вартості.

13.9. Повна загибель застрахованого майна має місце, якщо відновлювальні витрати з урахуванням зносу та залишкової вартості перевищують його дійсну вартість. Застраховане майно вважається пошкодженим або частково пошкодженим, якщо відновлювальні витрати та залишкова вартість разом не перевищують його дійсну вартість до настання страхового випадку.

13.10. Страхове відшкодування може бути виплачено частинами, якщо:

13.10.1. умовою ремонтного підприємства передбачена попередня оплата виконання робіт, за заявою Страхувальника йому може бути перерахована частина страхового

відшкодування (аванс) у розмірі, що відповідає вартості матеріалів, відновлювальних робіт, з остаточним розрахунком після завершення робіт;

13.10.2. страхове відшкодування сплачено, але при відновленні майна були виявлені інші пошкодження, пов'язані з страховим випадком, які неможливо було виявити при зовнішньому огляді. Виплата страхового відшкодування, пов'язаного з такими пошкодженнями, здійснюється на підставі додаткового Страхового акта, де зазначаються виявлені пошкодження і кошторис витрат на їх усунення.

13.11. Договір страхування, за яким виплачено страхове відшкодування, чинний до кінця строку. При цьому страхова сума договору складає різницю між страховою сумою на момент укладання договору страхування та виплаченим страховим відшкодуванням.

13.12. Сума страхового відшкодування по одному страховому випадку або декількох страхових випадках не може бути більшою від страхової суми, обумовленої договором страхування. Якщо страхове відшкодування виплачене в розмірі повної страхової суми, чинність договору страхування припиняється.

13.13. Виплата страхового відшкодування не проводиться, якщо пошкоджене майно відновлене та/ або збиток повністю відшкодований особою, винною в його завданні.

13.14. Якщо пошкоджене майно відновлене за рахунок винної особи або у випадку отримання після сплати страхового відшкодування компенсації від інших осіб, страхове відшкодування, підлягає поверненню.

13.15. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходять у межах виплаченої суми, права, які Страхувальник має щодо осіб, відповідальних за завданий збиток. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і вжити всіх заходів, необхідних для здійснення права вимоги до винних осіб.

13.16. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник, маючи до того можливість, не повідомив у встановлені строки про загибель, втрату або пошкодження майна, внаслідок чого неможливо визначити фактичний розмір збитку.

13.17. Не відшкодовується також додатковий збиток, понесений внаслідок невжиття Страхувальником заходів по рятуванню майна під час та після страхового випадку, забезпеченню його збереження та запобіганню його подальшого пошкодження.

13.18. Будь-яка сума, отримана Страхувальником від третіх осіб в рахунок оплати збитку, вираховується із відповідної суми страхового відшкодування Страховика.

13.19. Таємниця розрахунків між Страховиком та Страхувальником гарантується обома сторонами.

13.20. При страхуванні у частці відшкодовується тільки та частина збитку, що відноситься до загальної суми збитку, як страхова сума до дійсної (оціночної) вартості застрахованого майна на момент укладання договору страхування.

13.21. Страховик має право на відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування на строк не більше 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, у разі коли:

подані документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір заподіяної шкоди, обставини, що підтверджують право Страхувальника на одержання відшкодування - до з'ясування;

у зв'язку з виникненням збитку розпочато слідство або відкрито кримінальне провадження – до винесення постанови про зупинення справи чи винесення вироку суду;

обсяг і характер руйнувань і пошкоджень майна не відповідають причинам і обставинам страхового випадку - до з'ясування фактичних збитків, що виникли внаслідок даного страхового випадку.

13.22. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено зацікавленою особою у судовому порядку.

#### 14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 14.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є :
- 14.1.1. несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних причин або здійснював перешкоди Страховику при визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
  - 14.1.2. не надав необхідні документи та(або) відомості, які підтверджують настання страхового випадку (причина, характер);
  - 14.1.3. надав Страховику свідомо неправдиві відомості про предмета договору страхування або про факт настання страхового випадку;
  - 14.1.4. не повідомив Страховика у строк семи робочих днів, якщо це передбачено договором страхування, про суттєві зміни обставин, які були представлені Страховику при укладенні договору страхування, у випадку коли ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику. Зміна обставин визнається суттєвою, коли вони змінилися настільки, що, якби сторони мали змогу це передбачити, то договір страхування взагалі не було б укладено, або було б укладено на значно інших умовах;
  - 14.1.5. здійснив навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
  - 14.1.6. вчинив умисний злочин, що призвів до страхового випадку;
  - 14.1.7. отримав повне відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
  - 14.1.8. в інших випадках передбачених цими Правилами та чинним законодавством.

## 15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори, які виникають між суб'єктами страхування за цими Правилами, вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення згоди – згідно з чинним законодавством України.

15.2. У разі недосягнення згоди будь-який спір, що виникає за договором страхування або у зв'язку з ним, передається на розгляд і остаточне вирішення до суду чи господарського суду.

## 16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ДОПОВНЕНЬ ДО ПРАВИЛ

16.1. Зміни та доповнення до цих Правил обов'язково узгоджуються з уповноваженим органом, згідно чинного законодавства.

## 17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії договору страхування:

17.1.1. В період дії договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, як були представлені Страховику при укладенні договору страхування, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику.

17.1.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику Страховик має право вимагати зміни умов договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

17.1.3. В випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні договору страхування, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування згідно п. 9.4. цих Правил,

17.1.4. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, ведеться кримінальна справа або розпочато судовий процес, рішення Страховика про виплату страхового відшкодування може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника.

**БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ З ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ  
МАЙНА  
(КРІМ ЗАЛІЗНИЧНОГО, НАЗЕМНОГО, ПОВІТРЯНОГО, ВОДНОГО  
ТРАНСПОРТУ, ВАНТАЖІВ ТА БАГАЖУ, МАЙНА ВІД ВОГНЕВИХ РИЗИКІВ  
ТА РИЗИКІВ СТИХІЙНИХ ЯВИЩ)**

**Розмір страхового платежу залежить від:**

- визначення Страхувальником страхових ризиків;
- призначення майна;
- галузі промисловості, де використовується майно (в разі використання його у промисловості);
- характеристик будівель: матеріалу стін та даху, кількості поверхів, наявності підвальних і горищних приміщень, оточення будівлі, віку та стану водо-каналізаційних та опалювальних систем;
- наявності та характеристик пожежної сигналізації;
- наявності та характеристик служби охорони та охоронної сигналізації;
- строку страхування;
- розміру франшиз;
- додаткових опцій;
- а також від класифікації Страхувальником предмету договору страхування за ступенем ризику.

Таблиця 1

Предмет страхування	Страхові тарифи (% від страхової суми) за страховими ризиками*, зазначеними в договорі страхування						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Всі ризики
Будівлі та споруди виробничого призначення	0,06	0,05	0,01	0,06	0,03	0,02	0,23
Житлові будівлі, квартири	0,05	0,04	0,01	0,05	0,03	0,02	0,20
Устаткування, передавальні пристрої, машини, обладнання і інвентар;	0,15	0,17	0,01	0,12	0,06	0,02	0,53
Предмети інтер'єру, елементи оздоблення та обладнання квартир, Обладнання	0,17	0,18	0,01	0,14	0,09	0,02	0,60
Обладнання, внутрішнє та/або зовнішнє оздоблення будівель та/або приміщень	0,14	0,14	0,01	0,14	0,07	0,02	0,52
Товарно-матеріальні цінності	0,13	0,20	0,01	0,13	0,07	0,02	0,56

**\*Позначення:**

**P1** - Наслідки впливу води з водопровідних, каналізаційних, опалювальних та протипожежних систем;

**P2** - Протиправні дії третіх осіб;

**P3** - Наїзд техніки, що рухається;

**P4** - Аварія технічних систем, в тому числі систем енергопостачання;

**P5** - Проникнення рідин з інших приміщень;

**P6** - Обвалу будинків.

Якщо на страхування приймається предмет договору страхування, який не відноситься до вищезазначених категорій, визначення тарифу та умов страхування відбувається в індивідуальному порядку за кожним предметом договором страхування.

## КОРИГУЮЧІ КОЕФІЦІЄНТИ

Таблиця 2 – Коефіцієнт, який враховує галузь промисловості

Галузь промисловості	Коефіцієнт
Деревообробна	1,00-1,20
Електроенергетика	1,00-1,30
Металургійна та машинобудівна	1,00-1,30
Нафтопереробна та паливна	1,50-2,00
Хімічна	1,50-2,00
Інші	0,80-1,20

Таблиця 3 – Коефіцієнт, враховуючий матеріал стін будівель

Матеріал	Коефіцієнт
Залізобетон	0,95
Цеглина	1,00
Металоконструкція	1,05
Дерево	1,50-2,50

Таблиця 4 - Коефіцієнт, який враховує наявність та характеристики систем пожежегасіння

Системи пожежегасіння	Коефіцієнт
Спринклери	0,80-0,90
Стационарні вогнегасники, гідранти, пожежні рукави	0,95-0,95
Пожежна сигналізація	0,90-0,97
Ручні вогнегасники	1,00
Відсутність систем пожежегасіння	1,10-1,3

Таблиця 5 - Коефіцієнт, який враховує наявність та характеристики систем охорони

Системи охорони	Коефіцієнт
-----------------	------------

	<b>НТ</b>
Спеціалізована служба безпеки	0,80-0,90
Міліція, ЧОП	0,80-0,95
Два і більше засобів захисти з переліку: ґрати, металеві двері, відеокамери, кодові замки	0,80-0,95
Один засіб захисту з переліку: ґрати, металеві двері, відеокамери, кодові замки	0,95-1,05
Відсутність систем охорони	1,10-1,300

Таблиця 6 - Коефіцієнт, який враховує розмір безумовної франшизи

Безумовна франшиза	0,25%	0,50%	1,00%	2,00%	3,00%	5,00%
Коефіцієнт	1,15	1,10	1,00	0,95	0,90	0,80

Таблиця 7 - Коефіцієнт, який враховує період страхування

Період страхування, міс	1,0	2,0	3,0	6,0	9,0	12,0
Коефіцієнт	0,20	0,30	0,40	0,70	0,85	1,00

В залежності від Страхової суми можуть застосовуватися підвищуючи (від 1,01 до 2,0) та знижуючи (від 0,99 до 0,3) коефіцієнти

В кожному конкретному випадку при встановленні страхових тарифів залежно від факторів ризику, що не вказані в Таблицях 2-7 даного Додатку, можуть застосовуватися підвищуючи (від 1,01 до 4,0) та знижуючи (від 0,99 до 0,3) коефіцієнти.

Розрахунок базового страхового тарифу здійснюється з урахуванням нормативу витрат на ведення справи, який становить 40%.

Актуарій \_\_\_\_\_

**Карташов Ю.М.**